

EXERCÍCIO DA LIDERANÇA DO(A) ENFERMEIRO(A) EM UNIDADES ONCOLÓGICAS

EXERCISE OF LEADERSHIP OF THE NURSE IN ONCOLOGIC UNITS

EJERCICIO DE LIDERAZGO DEL ENFERMERO EN UNIDADES ONCOLÓGICAS

Camila Neves da Silva¹
Simone Coelho Amestoy²
Isabel Cristina de Oliveira Arrieira³
Rosani Manfrin Muniz⁴
Ana Cristina Pretto Bão⁵

Objetivo: conhecer o exercício da liderança de enfermeiro(a)s que trabalham em unidades oncológicas. Método: pesquisa qualitativa, descritiva e exploratória. A coleta de dados ocorreu entre maio e junho de 2015, mediante entrevistas narrativas, submetidas à análise temática. Resultados: os participantes entendem a liderança como uma habilidade essencial ao enfermeiro que trabalha em oncologia, visto que facilita o gerenciamento do cuidado, da equipe e do serviço. Como elementos que dificultam a liderança, emergiram a evolução da doença e a repercussão dos seus agravos, a falta de apoio emocional e psicológico ao trabalhador e a existência de conflitos no ambiente de trabalho. O trabalho multiprofissional foi citado como um fator que facilita o exercício da liderança. Dentre as estratégias, destacaram reuniões e capacitações da equipe. Conclusão: o(a)s enfermeiro(a)s exercem uma liderança compartilhada em unidades oncológicas, por meio do estabelecimento de relações democráticas com os integrantes da equipe de enfermagem e multiprofissional.

Descritores: Enfermagem; Liderança; Oncologia; Serviços de Saúde.

Objective: to understand the exercise of leadership of nurses working in oncology units. Method: this is a qualitative, descriptive and exploratory study. Data was collected from May to June 2015, through narrative interviews and analyzed according to Thematic Analysis. Results: the participants understand leadership as an essential skill for nurses working in oncology; it facilitates the management of the care, staff and of the work. The following elements that hinder leadership emerged: the evolution of the disease and the impact of its grievances, the lack of emotional and psychological support for workers and the existence of conflicts in the workplace. The multi-professional work is a factor that facilitates the exercise of leadership. Among the strategies, emphasis is given to meetings and training of staff. Conclusion: the nurse exercises shared leadership in oncology units, by means of the establishment of democratic relations with the members of the nursing and multiprofessional team.

Descriptors: Nursing; Leadership; Oncology; Health Services.

¹ Enfermeira. Egressa da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas. Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil. neves.mi@hotmail.com

² Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente da Universidade Federal de Pelotas. Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil. simoneamestoy@hotmail.com

³ Enfermeira. Doutora em Ciências pela Universidade Federal de Pelotas. Docente da Universidade Católica de Pelotas. Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil. isa_arrieira@hotmail.com

⁴ Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente da Faculdade de Enfermagem e do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas. Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil. romaniz@terra.com.br

⁵ Enfermeira. Mestranda do programa de Pós-Graduação em Enfermagem pela Universidade Federal de Pelotas. Especialista em Gestão de Riscos e Segurança Hospitalar. Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil. anacbao@yahoo.com.br

Objetivo: conocer el ejercicio de liderazgo de enfermero(a)s que trabajan en unidades oncológicas. Método: pesquisa cualitativa descriptiva y exploratoria. La recolecta de datos ocurrió de mayo a junio de 2015 por medio de entrevistas narrativas, analizadas de acuerdo con el análisis temático. Resultados: los participantes comprenden liderazgo como una habilidad esencial del enfermero que trabaja en oncología, una vez que facilita el gerenciamiento del cuidado, del equipo y del trabajo. Como elementos que dificultan el liderazgo, emergieron la evolución de la enfermedad y la repercusión de sus agravios, la falta de soporte emocional y psicológico al trabajador y la existencia de conflictos en el trabajo. El trabajo multiprofesional fue citado como un factor que facilita el ejercicio del liderazgo. Entre las estrategias se destacaron reuniones y capacitaciones del equipo. Conclusión: enfermeros(as) ejercen un liderazgo compartido en unidades oncológicas, por medio del establecimiento de relaciones democráticas con integrantes del equipo de enfermería y multiprofesional.

Descriptores: Enfermería; Liderazgo; Oncología; Servicios de Salud.

Introdução

O câncer pode ser considerado um problema de saúde pública no contexto nacional, o que requer ações, tais como: educação em saúde, prevenção aos indivíduos e grupos, fortalecimento de ações em escolas e ambientes profissionais, apoio e estímulo à formulação de legislação específica para o enfrentamento de fatores de risco relacionados à doença⁽¹⁾.

De acordo com as estimativas, no ano 2014, ocorreram aproximadamente 576 mil novos casos de câncer no país, reforçando a magnitude do problema no Brasil. Já na previsão para 2030, a incidência mundial de novos casos de câncer será de 21,4 milhões e 13,2 milhões de mortes pela doença, em virtude do crescimento e envelhecimento da população, concomitantemente com a redução da mortalidade infantil e da mortalidade por doenças infecciosas em países em desenvolvimento⁽¹⁾.

Nesse contexto, cabe ressaltar que o câncer é uma das doenças crônicas que vêm tendo grande repercussão epidemiológica, social e emocional. Em decorrência disso, torna-se necessário que os profissionais de saúde estejam em constante atualização acerca da temática, tendo em vista suas características específicas, bem como desenvolvam competência para realizar uma prática humanizada nesse cenário⁽²⁾. Dessa forma, necessita-se de enfermeiro(a)s comprometidos com o cuidado oncológico, que possuam conhecimento científico e tenham condutas éticas e humanas frente às necessidades de saúde da população.

Sabe-se que o(a) enfermeiro(a), profissional presente e atuante em todo o processo de adoecimento, pode colaborar com o paciente e sua família, auxiliando no enfrentamento da doença, no tratamento e nas situações de risco, por meio de um planejamento de cuidados condizente com as necessidades e possibilidades de cada doente⁽³⁾.

Quando se trata de serviços oncológicos, a prática de enfermagem expõe os profissionais ao contato direto com situações de dor, mutilações, finitude e morte, além da desesperança de pacientes e familiares, bem como a expectativa de cura da doença. A agressividade terapêutica aliada a todos esses fatores desencadeia graves reações físicas e emocionais nos pacientes, constituindo-se em elemento gerador de estresse para a equipe.

Percebe-se que, na oncologia, há diversas peculiaridades que permeiam o cotidiano do(a) profissional enfermeiro(a), explicitando a complexidade da atenção a esse tipo de paciente⁽⁴⁾. Sendo assim, o profissional de enfermagem precisa compreender os aspectos socioculturais relacionados com a doença oncológica, com o intuito de ter subsídios para planejar e implementar as intervenções de cuidado na reabilitação do paciente e no auxílio a seus familiares⁽⁵⁾.

É nesse ambiente, considerado de estresse pelo(a)s enfermeiro(a)s, que acontecem as relações de trabalho e também ocorre a assistência propiciada pelos líderes de enfermagem em oncologia⁽⁶⁾. Diante disso, é necessário que esse profissional tenha a capacidade de liderar,

estimular sua equipe na busca de uma assistência com excelência e proporcionar uma boa relação de trabalho com seus colaboradores.

A liderança pode ser compreendida como a habilidade do(a) enfermeiro(a)-líder de influenciar sua equipe, de forma que, juntos, possam alcançar objetivos compartilhados, tendo como finalidade o atendimento das necessidades de saúde dos pacientes e de sua família⁽⁷⁾.

Estudo realizado identificou que os(as) enfermeiros(as)-líderes apontaram a existência de especificidades na liderança de enfermagem, no que se refere à oncologia, principalmente relacionadas às questões de natureza emocional e de interferências na relação de trabalho. Os participantes ainda ressaltaram, no desempenho do seu papel de líderes, a importância de incluir em suas práticas conhecimentos acerca da área de gerenciamento, para disponibilizar à equipe conhecimentos teóricos e práticos⁽⁶⁾.

Entretanto, identificou-se uma lacuna relativa às informações sobre a liderança do(a) enfermeiro(a) em setores oncológicos, visto que existem poucos estudos que abrangem essa área específica e que ofereçam subsídios para auxiliar os profissionais. Perante o exposto, o presente estudo busca ampliar as informações sobre o tema, com vistas a fortalecer a atuação do(a) enfermeiro(a)-líder, exercendo a liderança de forma a influenciar os integrantes da equipe de enfermagem a alcançarem objetivos em comum relacionados ao cuidado dos indivíduos e famílias.

O estudo visa contribuir com a produção científica e com reflexões para a melhoria da qualidade da assistência de enfermagem na oncologia. Diante disso, foi desenvolvido com base na questão norteadora: Como os enfermeiros exercem a liderança em unidades oncológicas? E teve como objetivo: conhecer o exercício da liderança de enfermeiros que trabalham em unidades oncológicas.

Metodologia

Este artigo faz parte de uma macropesquisa denominada “O Exercício da Liderança na Enfermagem: um Estudo na Rede Hospitalar de

Pelotas/RS”. Trata-se de um estudo com abordagem qualitativa, do tipo exploratório e descritivo, realizado no Hospital Escola da cidade de Pelotas (RS).

Participaram do estudo 12 enfermeiro(a)s que trabalhavam em unidades oncológicas pertencentes ao Hospital Escola de Pelotas, compostas pelos serviços de Radioterapia, Quimioterapia, Programa de Internação Domiciliar (PIDI) e Melhor em Casa. Foram adotados como critérios de inclusão: ser enfermeiro(a), trabalhar nas unidades oncológicas e possuir, no mínimo, seis meses de atuação nessas unidades. Todo(a)s o(a)s enfermeiro(a)s atenderam aos critérios de inclusão. Cabe informar que um enfermeiro recusou-se a participar da pesquisa.

Os dados foram coletados de maio a junho de 2015, por meio de entrevistas narrativas⁽⁸⁾ realizadas de forma individual, no próprio local do estudo. A data e a hora foram marcadas anteriormente com os participantes.

Inicialmente, foi realizado contato prévio com todo(a)s o(a)s profissionais enfermeiro(a)s, para explicar o objetivo da pesquisa e convidá-lo(a)s para participar. Após o aceite, foi solicitada assinatura em duas vias do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e autorização para a gravação da entrevista. Após a aplicação de questionário sociodemográfico para traçar o perfil dos participantes, foram realizadas as entrevistas-narrativas, seguindo um roteiro de coleta de dados.

As entrevistas foram gravadas e, à medida que eram realizadas, iam sendo transcritas, visando preservar a veracidade dos dados. Para a análise dos resultados, optou-se por utilizar a análise temática⁽⁸⁾.

O primeiro passo para a análise das narrativas foi a transcrição das entrevistas gravadas. O material foi reduzido progressivamente às unidades do texto em duas ou três rodadas de séries de paráfrases. Iniciou-se por passagens inteiras, ou parágrafos, que foram parafrazeados em sentenças sintéticas. Posteriormente, essas sentenças foram parafrazeadas em palavras-chave. Na prática, o texto foi colocado em três colunas: a primeira contendo a transcrição, a segunda a

primeira redução e a terceira contendo somente palavras-chave. Esse parafrasear possibilitou o desenvolvimento de um sistema de categorias cujo produto final constituiu-se na interpretação das entrevistas, juntando estruturas de relevância dos informantes com as do entrevistador⁽⁸⁾.

O projeto, por estar vinculado a um macroprojeto, contém aprovação de Comitê de Ética em Pesquisa, sob o protocolo 200/2013. Foram respeitados os preceitos da Resolução n. 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, a qual regulamenta as pesquisas envolvendo seres humanos⁽⁹⁾. Com a finalidade de preservar o anonimato, os participantes foram identificados pela letra E, seguidos da ordem numérica em que foram entrevistados (E1, E2, ... E12).

Resultados e discussão

A análise do perfil dos 12 entrevistados mostrou que a idade variou entre 26 e 42 anos; com tempo de experiência profissional entre seis meses a 20 anos, carga horária de trabalho entre 30 e 90 horas semanais e 10 profissionais têm especialização em alguma área do conhecimento.

A leitura, organização e subsequente classificação dos dados resultaram em três categorias: Exercício da liderança na visão do(a)s enfermeiro(a)s de Unidades Oncológicas; Dificuldades para liderar nas Unidades Oncológicas, e Facilidades e estratégias que favorecem o exercício da liderança em Unidades Oncológicas.

Exercício da liderança na visão dos(as) enfermeiros(as) de Unidades Oncológicas

O(a)s enfermeiro(a)s-líderes têm a responsabilidade de garantir a qualidade dos cuidados prestados, devendo, para isso, motivar e alertar a equipe para uma prática de enfermagem com qualidade, atentando às necessidades do usuário e garantindo a sua satisfação.

Pra ser um bom líder é preciso tu fazer não só aquilo que é cabível a ti, mas fazer também aquilo que é necessário fazer naquele momento. É pegar junto. Tu tens que conhecer teu técnico, tem que

conhecer as necessidades e as dificuldades do teu técnico, conhecer o teu setor, conhecer teus pacientes, ter uma boa comunicação [...] aí sim, tu consegues liderar bem. (E12).

Liderança é saber ouvir, entender o lado do funcionário, para lidar com as diversas situações. Saber conduzir as situações da melhor forma possível e não da melhor forma para mim e sim todo o meio. (E11).

A liderança, ela te auxilia a promover um cuidado melhor ao teu paciente, que é o objetivo do teu trabalho, o foco. Eu acho que, com ela, tu consegues fazer tua equipe trabalhar junto, de maneira mais igualitária [...] sem sobrecarregar ninguém, nem mandar. (E6).

Os participantes entendem a liderança como uma habilidade essencial a esse profissional que trabalha em oncologia, visto que facilita o gerenciamento do cuidado, da equipe de enfermagem e do serviço. O(a) enfermeiro(a), enquanto líder, é mencionado pelos participantes como a pessoa que direciona caminhos a serem percorridos juntos pela equipe; ao mesmo tempo, precisa se comunicar, conhecer seu setor, sua equipe de trabalho e seus pacientes. Além disso, é visto como um profissional que sabe conduzir as situações de forma igualitária para todos os membros da equipe, sempre em busca do objetivo comum, que é o cuidado ao paciente.

A liderança pode ser representada como uma habilidade essencial para a prática profissional desse(a) enfermeiro(a) e é por meio e com base nessa habilidade que ele leva o seu processo de trabalho e sua equipe para o alcance dos objetivos comuns⁽¹⁰⁾. Dessa forma, a liderança mostra-se importante para a prática profissional do(a) enfermeiro(a), compreendida como uma competência gerencial, da qual depende o sucesso de todas as esferas que compõem seu processo de trabalho⁽¹¹⁾.

Destaca-se, ainda, que a liderança consiste em um componente essencial da prática de enfermagem, nos diversos aspectos do papel do(a) enfermeiro(a). Com isso, tem-se observado que há uma necessidade de investir no exercício da liderança, de modo integrado ao currículo de

Enfermagem. Além disso, cabe às organizações estimular programas de liderança, como uma parte central do desenvolvimento pessoal, bem como buscar maior integração entre os serviços e a academia, com vistas a promover melhor prática e melhorar a cultura organizacional⁽¹²⁾.

Torna-se imperioso mencionar que enfermeiros(as), enquanto líderes de equipe, geralmente trabalham em um contexto de alta pressão, incertezas e mudanças rápidas, sem esquecer os desafios diários da prática profissional. Com a finalidade de garantir o desenvolvimento de habilidades e capacidades necessárias para exercer a liderança em ambientes tão exigentes, esses profissionais precisam ter acesso fácil à educação, por meio de programas educacionais contemporâneos de alta qualidade e, tanto quanto possível, estar baseados em evidências. Tais recursos poderão auxiliar na capacitação tanto relacionada à clínica como aos aspectos gerenciais⁽¹³⁾. Sabe-se que a realidade nacional ainda carece de investimentos quanto à formação de enfermeiros(as)-líderes. Na enfermagem oncológica, ainda mais, já que o avanço do conhecimento nesta área é muito veloz e significativo, necessitando que os profissionais estejam cada vez mais preparados.

Cabe destacar que os depoimentos permitiram identificar-se o envolvimento dos profissionais no cuidado e o destaque que esses atribuem ao processo de morte:

A nossa unidade é bem específica. Ela te exige muito. A gente vê muitas situações que acabam mobilizando toda a equipe. (E2).

Porque a gente tem uma visão completamente diferente de quando a gente está atuando [...] a gente cuida para morrer e não cuida para curar, na maioria das vezes. (E5).

Tem a questão mais específica de ser sempre um paciente mais grave, em fase terminal, e isso balança a gente. (E10).

Conforme os depoimentos, vivenciar a morte é algo comum no cotidiano desses profissionais e envolve toda a equipe. Todavia, a convivência diária com a morte não impede que a equipe de enfermagem expresse bons sentimentos; ao

contrário, é importante que tenha melhor entendimento sobre todo o processo, para poder minimizar o sofrimento, controlar as emoções e melhor ajudar os pacientes e seus familiares⁽¹⁴⁾.

É imprescindível que o(a) enfermeiro(a) tenha consciência do seu importante papel na liderança da equipe de enfermagem e que possa estar atento não somente às necessidades do paciente e familiar, mas também às necessidades de sua própria equipe⁽¹⁵⁾, para que possa ajudá-la no enfrentamento de situações que geram desgaste e sofrimento, em decorrência do envolvimento com o paciente oncológico e com seus familiares.

As famílias, assim como os pacientes oncológicos, apresentam dificuldades para expor o cotidiano em que estão inseridas. Expõem fragilidades em decorrência da doença, além de apresentarem esquivez para tratar de aspectos relacionados ao câncer, que ainda é uma doença culturalmente estigmatizada, que causa medo e sentimentos negativos. Sendo assim, o papel do(a) enfermeiro(a)-líder no cuidado aos familiares de pacientes oncológicos mostra-se imprescindível, visto que é o profissional que, no processo de adoecimento e morte, está sempre presente, oferece apoio, permite a comunicação e mantém a preocupação com as diversas necessidades no cuidado oncológico⁽¹⁶⁾.

Pode-se afirmar que existem diferenças no exercício da liderança do(a) enfermeiro(a)-líder em unidades oncológicas em relação aos demais setores, haja vista requererem desse profissional maior sensibilidade para lidar com o sofrimento dos pacientes e familiares, em virtude da gravidade da doença, bem como da aproximação com a terminalidade. Além disso, demandam habilidades gerenciais para conduzir o trabalho da equipe de enfermagem, com vistas a oferecer cuidados humanizados e éticos.

Percebe-se que o envolvimento do(a)s enfermeiro(a)s com os pacientes e familiares vai além do cuidado hospitalar e acarreta, por vezes, mobilização de toda a equipe de saúde para prestar o melhor atendimento ao paciente. Isto torna a liderança no serviço oncológico o ponto-chave para o cuidado prestado. Assim, uma assistência humanizada, de qualidade e efetiva, requer habilidade

para lidar com os próprios sentimentos, não permitindo, quando se trata de paciente oncológico, que influenciem a prestação de atenção.

Dificuldades para liderar nas Unidades Oncológicas

Sabe-se que, mesmo com a experiência e o conhecimento do(a) enfermeiro(a) dentro de uma unidade oncológica, muitas vezes esse profissional depara-se com situações que não está preparado para lidar. Com isso, surgem algumas dificuldades que podem interferir no exercício da liderança, conforme exposto nos depoimentos a seguir:

Se tem paciente ruim aqui, na nossa unidade, tu não consegues encaminhar ele para um leito, tens que ir para o PS [Pronto Socorro] [...] então a estrutura da saúde acaba dificultando o teu trabalho e influenciando na liderança [...] (E2).

O que acho é que, às vezes, abala mesmo é quando estamos com um paciente muito mal e a família não aceita ou tem dificuldade de associar que seu familiar está morrendo [...] talvez isso mexa um pouco com esse papel de líder, porque tu tens que te manter firme ali e mostrar isso para tua equipe, além de ter que lidar com essa parte psicológica da família. (E6).

A dificuldade para realizar o encaminhamento de um paciente para leitos do hospital, a evolução da doença com todos os seus agravos e a dificuldade da família em aceitar que irá perder alguém próximo são destacadas como fatores que podem interferir na liderança do(a) profissional enfermeiro(a) e em sua rotina de trabalho.

Em seu cotidiano de trabalho, o profissional de saúde vivencia diversas situações de sofrimento e dor, em que a morte torna-se elemento constante e presente. A dificuldade para lidar com problemas, durante a convivência diária com pacientes, familiares e colegas, pode contribuir para gerar situações de estresse que se tornam difíceis de resolver. Podem também ocorrer sentimentos de impotência gerados por essas circunstâncias⁽¹⁷⁾.

Dada essa sensibilidade entre os profissionais atuantes no cuidado prestado aos pacientes da área oncológica, ressalta-se o aspecto emocional, muito presente nesse setor, que exige do(a) enfermeiro(a) estar preparado para enfrentar as diversas situações que se apresentam cotidianamente. Para isso, é necessário que o(a) enfermeiro(a)-líder esteja com sua saúde física e mental íntegras.

Os depoimentos a seguir evidenciam a falta de apoio emocional e psicológico vivenciada por esses trabalhadores:

Às vezes a gente se sente um pouco abandonado, porque não temos uma estrutura em relação à saúde do trabalhador [...] a gente teria que ter um acompanhamento, alguma coisa. (E2).

Com relação a isso, a gente não tem nenhuma reatguarda. A gente que se ajuda um ao outro. Eu acho que se tivesse uma unidade de cuidado para o trabalhador aqui no hospital, seria bem importante. (E3).

O sentimento de abandono e a falta de atenção ao cuidador faz a equipe buscar ajuda entre os pares. A saúde do trabalhador é aspecto a ser objeto de atenção das organizações, principalmente no cenário hospitalar, em especial em relação aos profissionais que trabalham com oncologia, pelo fato de estarem expostos a diversos sentimentos.

Ao prestarem o cuidado oncológico, os profissionais vivenciam a instabilidade física e psicológica do paciente e da família. Não isentos da condição humana de sentir, o(a)s enfermeiro(a)s são permeados por várias emoções e sentimentos gerados no relacionamento terapêutico. Esse envolvimento, em muitos casos, pode ser construído ao longo da evolução de todo o quadro clínico, quando esse profissional acompanha as diversas etapas pelas quais o paciente passa, desde o diagnóstico até a fase terminal⁽¹⁸⁾.

Esse vínculo emocional, formado em decorrência das diversas e longas internações, exige que os profissionais passem por capacitações profissionais, apoio psicológico e tenham valorizados seus aspectos subjetivos no cuidado à

saúde, visto que a relação interpessoal com o paciente oncológico e seus familiares se fortalece nessa ligação⁽¹⁹⁾.

Desse modo, o impacto emocional e psicológico vivenciado pelos profissionais atuantes na área oncológica, por cuidarem de pacientes considerados, muitas vezes, críticos e que demandam assistência complexa, leva-os a buscar ajuda e apoio no colega que também enfrenta os mesmos desafios. Quando a organização contratante não oferece a esse profissional o devido acompanhamento psicológico, o cuidado por ele prestado ao paciente e a seus familiares pode ser diretamente afetado, se ele não está em plenas condições de exercer seu papel de cuidador.

Entre as dificuldades, foi ressaltada pelos participantes da pesquisa a existência de conflitos no ambiente de trabalho:

Eu acho que conflitos vão existir sempre, mas vão ser conflitos mais facilmente gerenciáveis, que vão produzir alguma coisa, que não vai ser conflitos apenas por existir e que não trazem nada [...] eu acho que a liderança, ela serve para isso. (E4).

Ainda existe muito autoritarismo e não digo só do enfermeiro com relação aos técnicos, mas a própria gerência de enfermagem com relação aos enfermeiros. (E4).

Às vezes rola tensão entre a equipe, algum estresse mesmo com o pessoal, por conta da correria. (E7).

Os conflitos interpessoais no ambiente de trabalho entre os profissionais de saúde costumam interferir no andamento do trabalho e, em consequência, afetam o desempenho e a motivação desses trabalhadores, o que pode prejudicar a qualidade da assistência prestada⁽⁷⁾.

O abuso de poder é também uma situação comum no dia a dia das organizações hospitalares. Algumas pessoas tentam camuflar fraquezas e inseguranças por meio da prepotência e da arrogância ao lidar com os membros da equipe⁽²⁰⁾. Assim, o medo torna-se uma forma de repressão, que pode induzir as pessoas a aceitarem tal influência. Entretanto, atualmente, esse tipo de liderança enfrenta diversos questionamentos e negação. Situações como essa podem

ocasionar grandes problemas nas organizações, desencadeando conflitos e interferindo de modo negativo no clima de trabalho. A falta de diálogo entre os membros da equipe de enfermagem e o silêncio frente a esse tipo de problema podem desgastar os profissionais e propiciar ambientes laborais pouco saudáveis⁽²⁰⁾.

É necessário ressaltar que a causa desses conflitos deve ser desvelada, a fim de se buscar soluções e estratégias para seu enfrentamento, pois ambientes nos quais os conflitos não são enfrentados interferem no rendimento e na motivação profissional, afetando a qualidade da assistência⁽⁷⁾.

É possível perceber que, mesmo nos dias atuais, ainda se encontram relações de poder e hierarquização dentro dos serviços de saúde, o que pode acarretar prejuízo nos vínculos profissionais. Há ainda que se reforçar o lado positivo dos conflitos, pois podem gerar momentos de aprendizado para os profissionais, quando sabem gerenciar a situação conflituosa e agregar conhecimento à sua liderança.

Facilidades e estratégias que favorecem o exercício da liderança em Unidades Oncológicas

Com relação às facilidades encontradas para liderar, o trabalho multiprofissional foi citado pelos participantes do estudo como a principal:

A nossa equipe é bem unida. A gente já se conhece há bastante tempo [...] a gente trabalha bem em parceria, um time, todo mundo, sempre em prol do paciente, da família. Então, isso é muito bom e acaba até facilitando o trabalho em equipe e a liderança. (E2)

Eu acho que a característica do cuidado paliativo, que é da atenção multiprofissional, interdisciplinar, onde a gente busca uma relação mais democrática, eu acho que isso facilita a questão da liderança. (E4).

Eu acho que isso da liderança ser compartilhada dentro da equipe multiprofissional é o que facilita essa liderança, 100% assim. (E5).

Os laços afetivos criados entre a equipe destacam-se como um aspecto facilitador para o desenvolvimento da liderança do(a) enfermeiro(a), que percebe como ponto positivo a união dos diversos profissionais de saúde em busca do cuidado de qualidade ao paciente oncológico. Além disso, o compartilhamento de diversos enfoques com a equipe multiprofissional facilita o desenvolvimento da liderança desse profissional.

A relação de trabalho do(a) enfermeiro(a) com a equipe multidisciplinar e de enfermagem, pode ser facilitada pelo exercício da liderança dialógica, considerada como a capacidade do líder de influenciar seus companheiros a atuarem de forma crítica e reflexiva sobre suas atividades, mediante o estabelecimento de um processo de comunicação eficiente⁽²⁰⁾. Acredita-se que por meio do estabelecimento de relações horizontalizadas e dialógicas no ambiente de trabalho, esse profissional poderá exercer sua liderança de forma construtiva, com vistas a potencializar o cuidado aos pacientes, em especial os pacientes oncológicos.

Desse modo, a atuação em equipe exige do gerente a estruturação de um conjunto de ferramentas do processo de trabalho em saúde, que remetem a uma gestão comunicativa e compartilhada, tais como: construir e consolidar espaços de troca entre os profissionais; estimular os vínculos entre profissional, usuário e serviço; enfatizar a autonomia das equipes, com vistas à construção de seus próprios projetos de trabalho, e promover o envolvimento e o compromisso de cada trabalhador e de todas as equipes com o projeto organizacional⁽²¹⁾.

Este estudo mostrou também as estratégias utilizadas pelos participantes, para auxiliar no exercício da liderança. As reuniões em equipe e a capacitação específica para esses profissionais de Unidades Oncológicas foram citadas como principais estratégias para o exercício da liderança:

Nós aqui no HE [Hospital Escola] passamos por capacitações, de liderança também, e capacitações da especialidade. São disponibilizados cursos em

que a gente tem uma preparação, para que se possa trabalhar com tranquilidade com esses pacientes. (E1).

A gente faz várias reuniões assim da oncologia, toda equipe e foram muito boas, tanto com a equipe, com os médicos, com o clínico. (E2).

Identifica-se que reuniões com a equipe multidisciplinar é uma prática frequente nas unidades oncológicas. Ter a iniciativa de reunir a equipe, para discutir o planejamento da assistência ao paciente, valoriza o conhecimento de todos e permite que os profissionais discutam suas práticas. Com isso, o líder cria um clima de confiança. Essa prática leva a equipe a expor sentimentos, expectativas e ansiedades, permitindo discussões e inovações na atuação conjunta. Denota também uma estratégia para transmitir ao grupo a visão do líder, complementando, assim, as emoções e os aspectos técnicos, para satisfazer as necessidades do paciente oncológico⁽²²⁾.

O conhecimento do(a) enfermeiro(a) foi citado pelos participantes como elemento estratégico para liderar no setor oncológico:

Se eu não souber a prescrição que meus 19, 20 pacientes usam, então não preciso ser enfermeira. Eu acho que, em qualquer setor, o enfermeiro é obrigado a saber, porque a gente, para liderar, tem que saber, conhecer. (E8).

Não devemos deixar de mostrar o nosso conhecimento. O conhecimento é importante para a liderança do enfermeiro. (E1).

O conhecimento teórico-prático desse profissional, dentro da unidade de atuação, mostra-se como uma importante estratégia utilizada para liderar mais facilmente a equipe. Também se enfatiza como elemento estratégico na liderança o vínculo criado com a equipe de saúde, pois ele concorrerá para o atendimento integral ao paciente, auxiliando a comunicação entre os profissionais, além de promover o compartilhamento de ideias, informações e facilitar a liderança do(a) enfermeiro(a) no serviço.

Considerações finais

A pesquisa realizada com líderes-enfermeiros(as) de unidades oncológicas possibilitou melhor conhecer o exercício da liderança, destacando dificuldades, facilidades e estratégias em oncologia.

No que se refere ao entendimento sobre o papel de líder, esse foi apontado como a pessoa que motiva e aponta caminhos, compartilha momentos e apoia a equipe. Também se percebeu que essa liderança, dentro do setor oncológico, é permeada por peculiaridades, como o apoio psicológico e emocional que é necessário dar aos pacientes e familiares, aprendendo a lidar com a dor e o sofrimento do outro. Além disso, identificou-se que o processo de morte faz-se muito presente nessa área e pode ser fator influenciador na liderança.

Com relação às dificuldades encontradas para liderar, os dados mostraram que o encaminhamento do paciente a outros setores do hospital e a evolução da doença, com todos os seus agravos, foram fatores que podiam interferir na liderança e na rotina de trabalho do profissional.

Também se destaca a falta de apoio psicológico e emocional, visto que esses profissionais lidam diariamente com situações de dor e perda. Os conflitos interpessoais foram citados como uma das dificuldades mais frequentemente encontradas, e ganharam destaque visto que se torna cada vez mais inevitável enfrentar situações conflituosas, pela diversidade de perfis e personalidades que compõem as equipes de saúde.

Como principal facilitador do exercício da liderança, o trabalho multiprofissional, cada vez mais presente nos serviços de saúde, especialmente na área oncológica, mostrou-se imprescindível. As reuniões e capacitações específicas surgiram como estratégia para auxiliar o(a) enfermeiro(a) a liderar sua equipe, elemento importante para aproximá-la e promover maior interação e troca de informações. O conhecimento do(a) profissional-enfermeiro(a) foi igualmente citado pelos participantes como uma estratégia de liderança.

O estudo realizado permitiu concluir-se que o(a)s enfermeiro(a)s exercem uma liderança

compartilhada em unidades oncológicas, por meio do estabelecimento de relações democráticas com os integrantes da equipe de enfermagem e multiprofissional.

Considera-se importante deixar como sugestão a realização de mais pesquisas sobre a temática voltada para a exploração da liderança dentro da área oncológica, pelo fato de que há poucos estudos publicados em meios científicos.

Quanto às limitações deste estudo, destaca-se o desenvolvimento da pesquisa em apenas um hospital e com uma única categoria profissional, ficando aberto o desafio para novas pesquisas, que possam abranger os demais integrantes da equipe e também pacientes e familiares em diversas unidades oncológicas.

Referências

1. Instituto Nacional do Câncer. Câncer. Rio de Janeiro; 2014. [citado 2014 out 2]. Disponível em: <http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/inca/portal/home>.
2. Chagas-Moreira M, Luzia JL, Miranda MS, Vincler MS, Gomes-Drunond F, Félix MAS. Estratégias de apoio de enfermagem na atenção à saúde de portadores de câncer: expectativas de moradores de uma comunidade brasileira. *Aquichán*. 2010;10(2):132-45.
3. Silva RCV, Cruz EA. Planejamento da assistência de enfermagem em oncologia: estudo da estrutura das representações sociais de enfermeiras. *Rev gaúcha enferm*. 2013;35(1):116-23.
4. Barranco E, Moreira MC, Menezes MFB. O líder de enfermagem em Unidades Oncológicas: intervenções da subjetividade na organização de espaços saudáveis. *Rev bras cancerol*. 2009;52(2):213-18.
5. Muniz RM, Zago MMF, Schwartz E. As teias da sobrevivência oncológica: com a vida de novo. *Texto & Contexto Enferm*. 2009;18(1):25-32.
6. Pereira EB. A liderança na enfermagem em oncologia e os nexos com a humanização: uma perspectiva dos líderes [dissertação]. Rio de Janeiro (RJ): Escola de Enfermagem Anna Nery, Universidade Federal do Rio de Janeiro; 2007.
7. Amestoy SC, Backes VMS, Thofehrn MB, Martini JG, Meirelles BHS, Trindade LL. Gerenciamento de conflitos: desafios vivenciados pelos

- enfermeiros-líder no ambiente hospitalar. *Rev gaúcha enferm.* 2014;35(2):79-85.
8. Jovchelovitch S, Bauer MW. Entrevista narrativa. In: Bauer MW, Gaskell G. *Pesquisa qualitativa com texto, imagem e som: um manual prático*. Petrópolis: Vozes; 2013. p. 90-113.
 9. Resolução n. 466, de 12 de dezembro de 2012 (BR). Dispõe sobre pesquisa envolvendo seres humanos. *Diário Oficial da União, Brasília (DF)*; 13 jun 2013; Seção 1:59.
 10. Almeida E, Piexak DR, Ilha S, Marchiori MRCT, Backes DS. Liderança do enfermeiro responsável técnico: um fazer necessário para o exercício profissional. *J nurs health.* 2014;6(3):998-1006.
 11. Araszewski D, Bolzan MB, Montezeli JH, Peres AM. O exercício da liderança sob a ótica de enfermeiros de pronto socorro. *Cogitare Enferm.* 2014;19(1):41-7.
 12. Curtis EA, Sheerin FKS, Vries JAN. Developing leadership in nursing: the impact of education and training. *Br J Nurs.* 2011;20(6):344-52.
 13. Dignam D, Duffield C, Stasa H, Gray J, Jackson D, Daly J. Management and leadership in nursing: an Australian educational perspective. *J nurs manag.* 2012;20:65-71.
 14. Souza LPS, Mota JR, Rosa RB, Gonçalves RCR, Silva CSO, Barbosa DA. A morte e o processo de morrer: sentimentos manifestados por enfermeiros. *Enferm glob.* 2013;12(32):222-9.
 15. Silva RCV, Cruz EA. Planejamento da assistência de enfermagem em oncologia: estudo da estrutura das representações sociais de enfermeiras. *Rev gaúcha enferm.* 2014;35(1):116-23.
 16. Capello EMCS, Velosa MVM, Salotti SRA, Guimarães HCQCP. Enfrentamento do paciente oncológico e do familiar/cuidador frente à terminalidade de vida. *J health sci inst.* 2012;30(3):235-40.
 17. Kovács MJ. Sofrimento da equipe de saúde no contexto hospitalar: cuidando do cuidador profissional. *Mundo Saúde.* 2010;34(4):420-9.
 18. Moraes ICPS, Martins ASP, Soares EO, Sampaio EA, Farias DD, Carvalho ML. Vivência do enfermeiro frente ao paciente oncológico em fase terminal: uma revisão da literatura. *Rev interdiscip.* 2013;6(1):96-104.
 19. Trindade LL, Bordignon M, Ferraz L. Satisfação no trabalho em oncologia: uma revisão integrativa da literatura. *J nurs health.* 2014;4(2):177-85.
 20. Amestoy SC, Trindade LL, Waterkemper R, Heidman ITS, Boehs AE, Backes VMS. Liderança dialógica nas instituições hospitalares. *Rev bras enferm.* 2010;63(5):844-7.
 21. Peduzzi M, Carvalho BG, Mandú ENT, Souza GC, Silva JAM. Trabalho em equipe na perspectiva da gerência de serviços de saúde: instrumentos para a construção da prática interprofissional. *Physis.* 2011;21(2):629-46.
 22. Moreira MC, Silva SCS. Práticas de liderança adotadas por enfermeiros no serviço noturno. *Rev enferm UERJ.* 2007;15(2):183-9.

Artigo apresentado em: 11/12/2015

Aprovado em: 3/5/2016

Versão final apresentada em: 14/5/2016